

Hei

Tässä lausunto ao. lausuntopyyntöön liittyen:

- Erityisesti yli 65-vuotiaat hyötyvät hoidon jatkuvuudesta ja perusterveydenhuollon eri ammattiryhmien välisestä yhteistyöstä, ns. moniammatillisesta tiimistä. Lakiesitys on rajattu koskemaan vain lääkärikäyntejä enintään kolme kertaa vuodessa. Esitys ei edistä hoidon jatkuvuutta ja ammattilaisten välistä yhteistyötä, vaan pirstaloi sen.
- Lakiesityksessä viitataan näytteenoton ja tutkimusten enimmäishintoihin, joista korvattaisiin 50 %. Julkisessa terveydenhuollossa esim. laboratorio- ja kuvantamistutkimukset ovat ihmiselle ilmaisia. Tutkimuksista maksaminen yksityisellä palveluntuottajalla asettaa ihmiset epätasa-arvoiseen asemaan. On riski, että ihminen ei halua maksaa yksityisen lääkärin suunnittelemaa tutkimuksia, vaan ihminen hakeutuu julkiseen terveydenhuoltoon yksityislääkärin käynnin jälkeen tutkimusten perässä. Tutkimukset jäävät tällöin julkisen puolen toteutuksen ja rahoituksen varaan. Lisäksi on mahdollista, että yksityiset palveluntuottajat kokevat enimmäishinnat liian mataliksi eivätkä edes halua tarjota niitä.
- Hoidon tarpeen arviointi on kiinteä osa ihmisten hoitoa julkisessa terveydenhuollossa. Hoidon tarpeen arviointi tulee tehdä saman päivän aikana virka-aikana riippumatta yhteydenottotavasta. Yksityisellä puolella hoidon tarpeen arviota ei ole. Esitys asettaa julkisen ja yksityisen palveluntuottajan eriarvoiseen asemaan.
- Hallitus on ottanut asiakseen omalääkäri- / hoidon jatkuvuus -mallin edistämisen, johon sisältyy myös terveydenhuollon moniammatillisuuden säilyttäminen. Omalääkärimalli yhdistettynä ammattilaisten väliseen yhteistyöhön on hoidon laadun parantamisen ja kustannusten hallinnan kannalta järkevä kehityssuunta. Esitetyn lakimuutoksen sijaan hallituksen tulisi panostaa omalääkäri- ja hoidon jatkuvuus -mallien kehittämiseen.

Parhain terveisin

Simo Rehunen

Simo Rehunen

Vastuualuejohtaja

Sosiaali- ja terveystieteiden palvelut